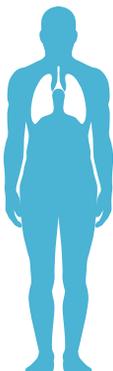




Estou com
câncer de
pulmão.
E agora?

Estou com câncer de pulmão. E agora?



Receber o diagnóstico de um câncer é sempre muito difícil. Mas vale enfatizar que aos poucos as coisas se acalmam e você vai conseguir se preparar para o tratamento e demais mudanças que podem ocorrer na sua vida.

Uma boa relação com seu oncologista, apoio familiar e informação de qualidade farão muita diferença nesse momento.

Conte com a equipe Oncoguia desde já!

Você não está sozinho!

Câncer de Pulmão: compreendendo os sinais e sintomas

Os sinais e sintomas mais comuns do câncer de pulmão são: tosse, podendo ser seca, com expectoração mucosa ou com sangue, falta de ar, dor no peito, rouquidão, perda de apetite, fadiga, infecções e dificuldades respiratórias.

Entretanto, todos esses sintomas podem ser causados por outras doenças, por isso sempre é importante consultar um médico especialista. Ele fará perguntas sobre seus sintomas para ajudar na investigação sobre o diagnóstico da doença.

Em alguns pacientes que não apresentam sinais e sintomas, o câncer de pulmão pode ser detectado numa radiografia de tórax ou tomografia computadorizada realizada por algum outro motivo, como, por exemplo, na investigação de uma doença cardíaca. No entanto, a maioria das pessoas com câncer de pulmão é diagnosticada quando o tumor cresce ou começa a interferir estruturas vizinhas provocando sintomas. Caso tenha alguma dúvida, fale com seu médico.

Como o diagnóstico do câncer de pulmão é realizado?

Se alguns sintomas e o exame físico indicarem um possível diagnóstico de câncer de pulmão, o médico solicitará a realização de uma série de exames a fim de conhecer melhor a doença, como:

Radiografia de tórax

O exame de raio X é utilizado para detectar a presença de alguma imagem suspeita em um dos pulmões.

Tomografia computadorizada

É uma técnica de diagnóstico por imagem que utiliza a radiação X para visualizar pequenas fatias de regiões do corpo. Este exame permite determinar o tamanho e a localização do tumor no pulmão, assim como a presença ou ausência de metástases nas glândulas suprarrenais, no fígado, no cérebro e em outros órgãos que podem ser afetados pela disseminação do câncer de pulmão.

Outros exames podem ser solicitados, como ressonância magnética, tomografia por emissão de pósitrons (PETscan), cintilografia óssea, broncoscopia, ultrassom endobrônquico, ultrassonografia endoscópica do esôfago, mediastinoscopia, mediastinotomia, toracocentese e toracoscopia.

Compreendendo os diferentes tipos de câncer de pulmão

O câncer de pulmão se divide em dois tipos principais, cada um com características próprias de crescimento e de disseminação, assim como de tratamento:

Câncer de pulmão de pequenas células (10 a 15% dos casos).

Câncer de pulmão de não pequenas células (85 a 90% dos casos).

O câncer de pulmão de não pequenas células está dividido em três subtipos, dependendo da célula onde se originou:

Adenocarcinoma - Responsável por cerca de 40% dos cânceres de pulmão. Esses tumores começam nas células que revestem os alvéolos e produzem substâncias como muco. É mais frequente em mulheres do que em homens, e é mais propenso a ocorrer em pessoas mais jovens do que outros tipos de câncer de pulmão. Neste subtipo é que encontramos com maior frequência mutações de determinados genes, discutidos abaixo (EGFR, ALK e ROS).

Carcinoma espinocelular (ou de células escamosas) - De 25 a 30% dos cânceres de pulmão são deste tipo. Esses tumores começam nas células escamosas, que têm características achatadas e revestem o interior das vias aéreas nos pulmões. Esse tipo de câncer de pulmão está relacionado com o tabagismo e tende a ser encontrado na região central dos pulmões, próximo a um brônquio.

Carcinoma de grandes células - Este tipo de tumor é responsável por 10% a 15% dos cânceres de pulmão. Ele pode aparecer em qualquer parte do órgão e tende a crescer e se disseminar rapidamente, o que pode tornar o tratamento mais difícil. Um subtipo do carcinoma de grandes células, conhecido como carcinoma neuroendócrino de grandes células, é um tumor de crescimento rápido, muito semelhante ao câncer de pulmão de pequenas células, que se origina nas vias aéreas centrais. Ele tende a crescer e a se disseminar mais rapidamente.

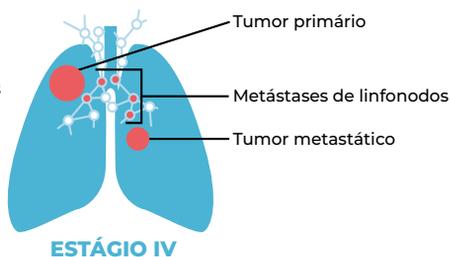
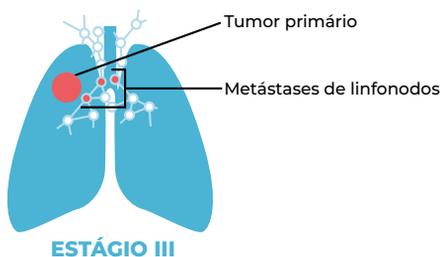
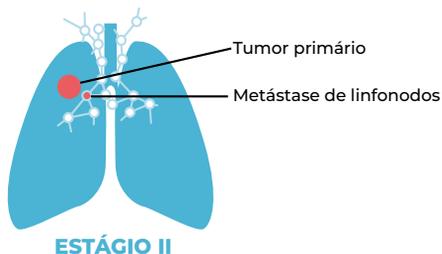
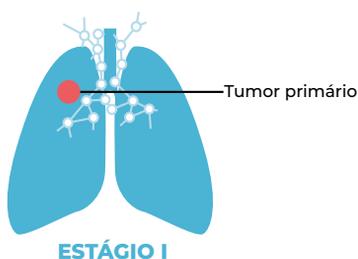
As chances de cura do câncer de pulmão dependem principalmente do estágio em que a doença foi diagnosticada (estadiamento). Em estágio inicial é mais fácil de ser tratado e tem maior chance de cura. Se o câncer se disseminou para outros órgãos, o objetivo do tratamento é manter a doença sob controle.

Estadiamento do câncer de pulmão

O estadiamento descreve aspectos do câncer, como localização e se está disseminado para os linfonodos próximos ou para outros órgãos. Conhecer o estágio do tumor ajuda a definir o tipo de tratamento e a prever o prognóstico do paciente.

CÂNCER OCULTO	Células cancerosas são vistas em amostras de catarro ou outros líquidos pulmonares. Mas o câncer não é detectado em outros exames, de modo que sua localização não pode ser determinada.
ESTÁGIO 0	O câncer está limitado à camada superficial que reveste as vias aéreas.
ESTÁGIO IA	Tumor com até 3 cm de diâmetro, sem comprometimento de linfonodos regionais ou outros órgãos.
ESTÁGIO IB	O tumor tem entre 3 e 4 cm de diâmetro, sem comprometimento de linfonodos regionais ou outros órgãos.
ESTÁGIO IIA	O tumor tem entre 4 e 5 cm de diâmetro, sem comprometimento de linfonodos regionais ou outros órgãos.
ESTÁGIO IIB	O tumor tem entre 5 e 7 cm de diâmetro, sem comprometimento de linfonodos regionais ou outros órgãos; ou tem até 5 cm e se disseminou para os linfonodos do mesmo lado do tumor primário.

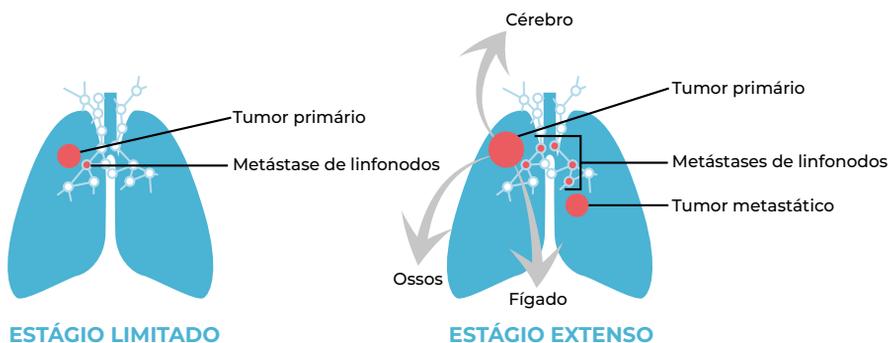
ESTÁGIO IIIA	O tumor é maior que 5 cm com comprometimento de linfonodos regionais do mesmo lado; ou tem até 5 cm e atinge linfonodos do mediastino do mesmo lado.
ESTÁGIO IIIB	O tumor é maior que 5 cm com comprometimento de linfonodos do mediastino do mesmo lado; ou até 5 cm com comprometimento de linfonodos contralaterais ao tumor.
ESTÁGIO IIIC	O tumor é maior que 5 cm e atinge os linfonodos contralaterais ao tumor, mas não outros órgãos distantes
ESTÁGIO IV	Qualquer tumor associado a derrame pleural e pericárdico malignos ou que tenha metástases à distância.



Alguns tipos de tumor de pulmão, como os de pequenas células, são classificados em duas categorias:

Estágio limitado - Geralmente significa que o câncer está apenas em um dos lados do tórax, o que pode incluir um pulmão e os gânglios linfáticos desse lado. Isso quer dizer que a doença está confinada a uma pequena área.

Estágio extenso - Nesta condição a doença se disseminou para o outro pulmão, gânglios linfáticos e outros órgãos, incluindo a medula óssea.



A importância dos testes moleculares: o tratamento certo para o paciente certo!

A realização de um teste molecular é fundamental para se conhecer as diferentes mutações presentes no tumor. Isso ajudará o oncologista a conhecer melhor o prognóstico da doença e definir quais tratamentos são especificamente indicados para o seu caso, em se tratando de doença metastática.

O teste molecular é um exame detalhado feito na amostra de tecido da biópsia, que busca por mutações no DNA que compõe o tumor e avalia os níveis de proteínas específicas presentes na amostra. Quando características particulares do tumor são encontradas pelos testes moleculares, o paciente pode, por exemplo, ser tratado com terapias específicas com maiores chances de sucesso. Mais recentemente alguns destes testes também passaram a ser passíveis de serem feitos em exame de sangue, com a pesquisa da mutação no DNA circulante (chamada de biópsia líquida).

Atualmente as características que podem ser alvo dos tratamentos disponíveis incluem:

- Mutações ativadoras no gene do receptor do fator de crescimento epidérmico (EGFR).
- Translocações no gene da tirosina quinase do linfoma anaplásico (ALK).
- Translocações no oncogene 1 do c-ROS (ROS1).

A importância da avaliação de PDL1: determinar se imunoterapia será eficaz!

A avaliação da expressão de PD-L1, biomarcador expresso no tumor, pode influenciar o tratamento de pacientes com doença avançada, por informar a probabilidade do benefício com imunoterapia.

Converse com o seu médico sobre a realização dos testes moleculares (EGFR, ALK, ROS) e da pesquisa de PDL1 para que vocês conheçam exatamente com qual tipo de câncer de pulmão estão lidando.

Vale mencionar que até o momento desta publicação, imunoterapia ainda não está disponível no SUS.

Conversando com o médico sobre o câncer de pulmão

Aqui listamos algumas sugestões de perguntas que podem te ajudar:

-  Quais as opções de tratamento disponíveis para o meu caso?
-  Faremos algum tipo de teste para verificar o meu tipo de câncer de pulmão?
-  Quais são os benefícios e riscos de cada um destes tratamentos?
-  Quando vamos começar o tratamento? Quanto tempo irá durar?
-  De que forma o tratamento afetará minhas atividades do dia a dia?
-  O que esperamos do tratamento? Ficarei curado ou vamos apenas estabilizar a minha doença?
-  Quais são os possíveis efeitos colaterais deste tratamento a curto e a longo prazo?
-  Se a doença não pode ser curada, qual é o objetivo do tratamento para a doença metastática?
-  Como vamos avaliar se o tratamento está sendo eficaz?
-  Com que frequência devo fazer as consultas de retorno?
-  Poderei voltar a realizar minhas atividades normalmente?
-  Quais são as chances do câncer voltar?

Tratamentos para o câncer de pulmão

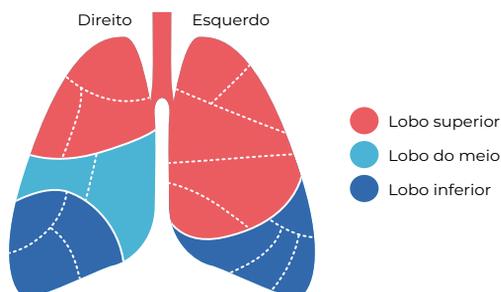
Após o diagnóstico e estadiamento da doença (incluindo tipo e estágio do tumor, localização, características moleculares e estado de saúde geral do paciente), o médico discutirá com o paciente as opções de tratamento. Os tratamentos mais comuns são cirurgia, radioterapia, quimioterapia, terapia-alvo e imunoterapia. Em muitos casos, mais do que um desses tratamentos ou uma combinação deles podem ser utilizados.

Em função das opções de tratamento definidas para cada paciente, a equipe médica deverá ser formada por especialistas, como cirurgião torácico, oncologista, radioterapeuta e pneumologista. Além de enfermeiros, nutricionistas, fisioterapeutas, assistentes sociais e psicólogos.



Cirurgia - Consiste na retirada do tumor e dos gânglios linfáticos próximos que podem conter células cancerosas.

Os principais tipos utilizados para o câncer de pulmão são cirurgia torácica videoassistida (VATS), pneumonectomia (ou pneumectomia), lobectomia, segmentectomia e ressecção em cunha. Os lobos e segmentos estão representados na imagem abaixo, sendo que os segmentos são definidos pelas linhas pontilhadas.





Radioterapia - O tratamento radioterápico utiliza radiações ionizantes para destruir ou inibir o crescimento das células anormais que formam um tumor. Assim como a cirurgia, a radioterapia é uma forma de terapia local e

não um tratamento sistêmico, como a quimioterapia e a terapia-alvo. Os principais tipos de radioterapia utilizados no tratamento do câncer de pulmão são radioterapia convencional, radioterapia conformacional, radioterapia de intensidade modulada (IMRT), radioterapia estereotáxica e radiocirurgia estereotáxica.



Quimioterapia - O tratamento quimioterápico utiliza medicamentos para destruir as células cancerígenas, geralmente, bloqueando a capacidade delas crescerem e se dividirem. A quimioterapia é sistêmica, o que significa

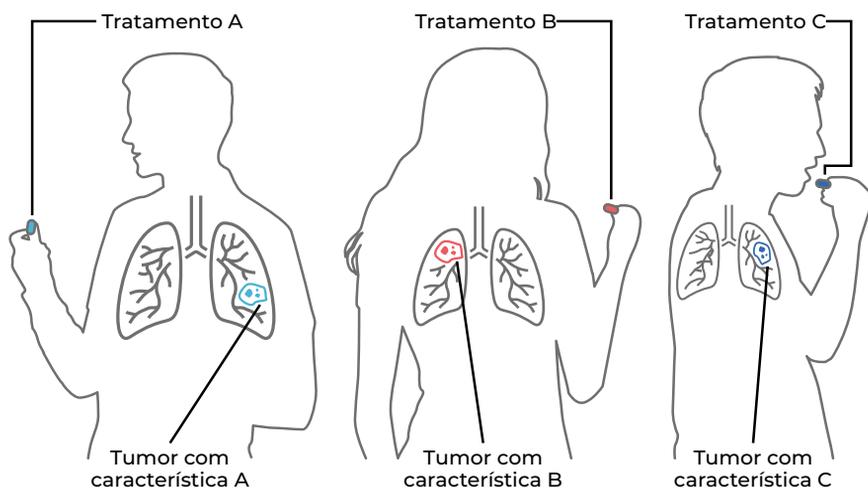
que ataca tanto as células cancerígenas, como as células saudáveis do organismo. Dependendo do estágio da doença, a quimioterapia pode ser utilizada em diferentes situações, como terapia neoadjuvante (para reduzir um tumor antes da cirurgia), terapia adjuvante (para destruir células cancerígenas remanescentes da cirurgia) ou como tratamento principal (no tratamento de cânceres mais avançados ou para pacientes que por alguma outra razão de saúde não podem ser submetidos a cirurgia). A quimioterapia é administrada em ciclos, com cada período de tratamento seguido por um período de descanso, para permitir que o corpo possa se recuperar. Cada ciclo de quimioterapia dura em geral algumas semanas. No entanto, alguns medicamentos quimioterápicos são administrados diariamente. Os medicamentos mais utilizados são: cisplatina, carboplatina, paclitaxel, nab-paclitaxel, docetaxel, gemcitabina, vinorelbina, irinotecano, etoposídeo, vinblastina e pemetrexede.



Terapia-Alvo. É um tipo de tratamento que usa drogas ou outrassubstâncias para identificar e atacar especificamente as células cancerígenas, provocando pouco dano às células normais. Cada tipo de terapia-alvo funciona de uma maneira diferente, mas todas alteram a forma como uma célula cancerígena cresce, se divide, se auto repara, ou como interage com outras células. Os medicamentos alvo funcionam de forma diferente dos quimioterápicos convencionais e, muitas vezes, têm efeitos colaterais menos severos. As terapias-alvo comumente utilizadas são o erlotinibe, gefitinibe, afatinibe e osimertinibe para pacientes que têm como alvo o receptor do fator de crescimento epidérmico (EGFR); o crizotinibe, ceritinibe e alectinibe para pacientes que têm como alvo o gene ALK. O crizotinibe e o ceritinibe também podem ser usados para pacientes com alterações no gene ROS1. Estes tratamentos somente são indicados para tratar câncer metastático que apresenta o alvo em questão.



Imunoterapia - É um tipo de terapia sistêmica que usa medicamentos que estimulam o sistema imunológico a destruir as células cancerígenas de forma eficaz. Vários tipos de imunoterapia podem ser usados para tratar o câncer de pulmão de não pequenas células, como os inibidores de DP-1 (pembrolizumabe e nivolumabe) e o inibidor de PD-L1 (atezolizumabe). Imunoterapia é utilizada em tratamento de câncer metastático e atualmente também para tratamento após quimio-radioterapia em casos inoperáveis.



Converse com seu médico sobre seu tipo de câncer de pulmão e também se os tratamentos já estão disponíveis no SUS ou no seu plano de saúde.

Lidando com os efeitos colaterais do tratamento

O tratamento contra o câncer tem por finalidade a cura ou o alívio dos sintomas da doença. Os tratamentos com medicamentos (quimioterapia, terapia-alvo e imunoterapia), cirurgia e radioterapia podem provocar efeitos colaterais que variam de paciente para paciente e dependem de múltiplos fatores, podendo ser diferentes quanto a intensidade e duração. Alguns pacientes poderão apresentar efeitos colaterais mais severos, outros mais leves ou mesmo não apresentar qualquer efeito colateral.

Na maioria dos casos, estes efeitos podem ser controlados com medicamentos, exercícios ou outras terapias que podem ajudar o paciente a se sentir melhor e continuar com sua vida normal.

Na tabela abaixo fazemos algumas recomendações para os principais efeitos colaterais do tratamento do câncer de pulmão:

POSSÍVEIS EFEITOS COLATERAIS	RECOMENDAÇÕES
Dor	Converse com seu médico sobre a dor e não deixe de tomar os medicamentos que ele prescrever.
Falta de ar	Se for necessário, use inaladores ou outros medicamentos para abrir as vias aéreas ou reduzir o inchaço.
	Você pode também usar oxigênio portátil.

Dor de garganta	Tome os medicamentos antes de comer ou como prescrito pelo médico.
	Coma alimentos macios e frescos, evitando os cítricos citrinos, alimentos ácidos e bebidas gasosas ou com cafeína.
Erupção, Vermelhidão, Descamação da pele	Hidrate a pele antes, durante e após a radioterapia ou conforme prescrição.
	Use roupas folgadas.
	Evite a exposição ao sol.
	Use cremes antibióticos e/ou antibióticos orais prescritos.
Fadiga, Cansaço	Descanse sempre que sentir necessidade.
	Mantenha uma dieta saudável para garantir uma nutrição adequada.
	O nível dos glóbulos vermelhos deve estar sob controle. Se ficarem baixos, você pode realizar uma transfusão sanguínea.
	Mantenha uma rotina regular de exercícios, nem que seja uma caminhada leve.

Náuseas, Vômitos	Tome os medicamentos anti-náusea como prescrito pelo médico.
	Faça pequenas refeições ao longo do dia.
Perda de cabelo	Planeje cortar o cabelo ou usar perucas, chapéus ou lenços.
Sistema imunológico enfraquecido	Lave as mãos com frequência e evite o contato com pessoas doentes.
	Higienize os alimentos antes de comer.
	Evite alimentos crus (verduras e frutas) onde a procedência da higiene é questionável.
Dormência ou formigamento nas mãos e nos pés	Evite meias e sapatos apertados.
	Se puder, faça exercícios, incluindo caminhadas e outras atividades leves.
	Vista-se adequadamente, especialmente para o tempo frio.
Diarreia	Beba bastante líquidos sem cafeína.
	Tome os medicamentos para diarreia prescritos pelo seu médico.
Constipação	Tome laxantes como prescrito.
	Coma frutas, legumes e outros alimentos ricos em fibras e beba bastante líquido.

Enfrentando uma recidiva

Se o tumor continuar crescendo durante o tratamento ou houver uma recidiva, a decisão do novo tratamento dependerá da localização e da extensão da doença, das terapias realizadas anteriormente e do estado geral de saúde do paciente. É importante compreender o objetivo de qualquer tratamento adicional, se é para tentar curar a doença, retardar seu crescimento ou aliviar os sintomas. Converse com seu médico.

Enfrentando o câncer de pulmão com metástases

O tratamento da doença metastática, ou seja, quando a doença já se disseminou para outros órgãos do corpo, também é feito com quimioterapia, terapia-alvo ou imunoterapia. Se a doença se disseminou para os ossos, podem ser administrados medicamentos, como o denosumabe ou ácido zoledrônico, para ajudar a fortalecer os ossos. A radioterapia pode ser usada para reduzir o tamanho de tumores que provocam sintomas.

Para os pacientes sem risco de hemorragia, a terapia-alvo com bevacizumabe pode ser administrada com a quimioterapia. Para os tumores que têm alteração no gene ALK, o crizotinibe é muitas vezes o primeiro tratamento. Para os pacientes com alterações no gene EGFR, um dos medicamentos alvo (osimertinibe, erlotinibe ou gefitinibe) pode ser administrado sem a quimioterapia, como primeiro tratamento.

Essas dicas farão muita diferença nessa fase



Compartilhe sua história - Compartilhar sua experiência com outras pessoas que estão passando pelo mesmo que você, pode ajudar a aumentar a conscientização sobre o mieloma múltiplo e o sentimento de fazer parte de um grupo com desafios parecidos.



Questione - Converse com seus médicos. Faça perguntas, peça explicações detalhadas e anote as dúvidas para não esquecê-las em sua próxima consulta. Seja ativo durante seu tratamento e em suas escolhas.



Aceite ajuda - Quando as pessoas perguntam: "O que eu posso fazer?", é porque elas realmente querem "fazer" alguma coisa por você. Permita-se ser ajudado. Eles podem colaborar tanto nas tarefas diárias de casa ou apenas fazer companhia.



Amigos e familiares - Quando você recebe o diagnóstico de câncer, sua família e amigos também são afetados. Eles também enfrentam seus próprios medos e preocupações, e uma das maneiras de lidar com isso é cuidando de você de alguma forma.



Consultas e exames - Leve um acompanhante com você quando for ao médico para ajudar a entender e não esquecer o que ele irá falar.



Mantenha-se ativo - Procure manter sua rotina de exercícios, a menos que o seu médico tenha recomendado repouso. Manter-se ativo pode ajudar a ter menos efeitos colaterais e diminuir o tempo de recuperação. Pergunte ao seu médico qual nível de atividade física é o mais adequado para você.



Participe de um grupo de apoio - Os grupos de apoio são uma oportunidade para você conversar com outras pessoas que estão passando por situações semelhantes. Se não encontrar um grupo de apoio perto de você, procure grupos on-line, mesmo após o término do tratamento. Essa ajuda pode ser importante.

Lista dos direitos dos pacientes com câncer

O paciente com câncer, dependendo do preenchimento de determinados requisitos, pode usufruir de inúmeros direitos, como:

-  Aposentadoria por invalidez.
-  Assistência médica no exterior.
-  Atendimento domiciliar ao idoso enfermo, pelos órgãos públicos.
-  Auxílio doença.
-  Cartão de estacionamento (vagas reservadas).
-  Compra de veículos com isenção de impostos.
-  Isenção de tarifas de transporte coletivo interestadual.
-  Isenção do imposto de renda na aposentadoria.
-  Isenção do IPTU.
-  Liberação do rodízio de veículos (São Paulo/SP).
-  LOAS.
-  Medicamentos gratuitos.
-  Plano de previdência privada.
-  Planos de saúde.
-  Prioridade em processos.
-  Prioridade no recebimento de precatórios.
-  Quitação do financiamento imobiliário.

-  Saque das cotas PIS/PASEP.
-  Saque FGTS.
-  Seguro de vida.
-  Servidores públicos inativos.
-  SUS.
-  Testamento vital.
-  Transporte coletivo urbano.

Todos os direitos do paciente estão descritos de forma detalhada no Portal Oncoguia:

www.oncoguia.org.br/direitos-dos-pacientes.

Se você estiver com dúvidas sobre como garanti-los, como lidar com um problema de acesso a exames ou tratamentos, quiser se informar sobre efeitos colaterais ou simplesmente tiver necessidade de desabafar, entre em contato com o Ligue Câncer pelo telefone 0800 773 1666. Ligações gratuitas, de segunda a sexta-feira. Teremos enorme prazer em esclarecer o que for preciso!

Fontes utilizadas

American Cancer Society - www.cancer.org

Lung Cancer - www.lungcancer.org

National Cancer Institute - www.cancer.gov

Portal do Instituto Oncoguia – www.oncoguia.org.br



Oncoguia

Com você. Por você.

Câncer? Apoio e orientação

0800 773 1666

oncoguia.org.br      oncoguia

APOIO:

AstraZeneca 

SANOFI GENZYME 

 Roche